

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 30 oktober 2025 inzake Beleidsadvies ten aanzien van maatschappelijk aanvaardbare uitgaven aan geneesmiddelen (MAUG) (Kamerstuk 29 477, nr. 953).

De fungerend voorzitter van de commissie,
Mohandis

Adjunct-griffier van de commissie,
Sjerp

Inhoudsopgave

- I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de FVD-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie**
 - Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie**
- II. Reactie van de Minister**

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van het beleidsadvies van het Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de Autoriteit Consument en Markt (ACM) over maatschappelijk aanvaardbare uitgaven aan geneesmiddelen, evenals de brief van de Minister hierover.

Deze leden benadrukken dat het hier gaat om een uiterst gevoelig en maatschappelijk relevant onderwerp. Medicijnen kunnen voor patiënten het verschil maken tussen ziekte en gezondheid, tussen buitenspel staan en meedoen. Voor de leden van de D66-fractie staat voorop dat iedereen toegang moet hebben tot geneesmiddelen die aantoonbaar van waarde zijn. Tegelijkertijd is het noodzakelijk om zorgvuldig om te gaan met het collectieve zorgbudget, zodat ook andere vormen van zorg toegankelijk en betaalbaar blijven. Dat vraagt om een sterke onderhandelingspositie van de overheid ten opzichte van medicijnfabrikanten, goede samenwerking tussen betrokken partijen, en om een beleid dat gezondheidswinst door innovatie belooft zonder dat dit leidt tot maatschappelijk onaanvaardbare prijzen.

De leden van de D66-fractie zien in het adviesrapport «Naar maatschappelijk aanvaardbare uitgaven aan geneesmiddelen» (MAUG-advies) een belangrijke stap richting een scherper en transparanter kader voor wat we als samenleving bereid zijn te betalen voor dure geneesmiddelen. Zij volgen met belangstelling hoe het Zorginstituut, de NZa en het ministerie dit advies verder uitwerken in concrete vervolgstappen en beleidskeuzes. In het bijzonder hechten deze leden waarde aan het deel van het advies waarin wordt ingezet op het versterken van concurrentie tussen medicijnfabrikanten. Het advies benadrukt dat concurrentie een cruciale randvoorwaarde is voor lagere prijzen, maar dat die concurrentie in de praktijk vaak onvoldoende of te laat op gang komt. Daarbij worden onder meer voorstellen gedaan om onderling uitwisselbare medicijnen op dezelfde wijze te vergoeden en om prijsonderhandelingen beter te coördineren tussen het ministerie, zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Deze leden wijzen er daarnaast op dat concurrentie en samenwerking elkaar kunnen versterken, met name door betere afstemming en gezamenlijke inzet, ook op Europees niveau. Juist in een internationale en geopolitiek veranderende context kan samenwerking bijdragen aan een sterkere onderhandelingspositie en betere toegang tot geneesmiddelen voor patiënten.

De leden van de D66-fractie vragen de Minister hoe hij concreet opvolging geeft aan deze aanbevelingen. Welke maatregelen is de Minister voornemens te nemen om zowel concurrentie te versterken als samenwerking te bevorderen, en op welke termijn? Hoe verhouden deze maatregelen zich tot lopende trajecten op nationaal en Europees niveau, mede in het licht van de huidige geopolitieke ontwikkelingen en afhankelijkheden in de geneesmiddelenketen? Daarnaast vragen deze leden de Minister om in zijn verdere uitwerking expliciet inzicht te geven in de verwachte impact van deze maatregelen op patiënten, de prijzen van geneesmiddelen, en de houdbaarheid van de zorguitgaven.

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben het zogenaamde MAUG-advies gelezen en hebben daar nog enkele vragen over.

Ten eerste willen voornoemde leden graag een antwoord op de vragen die specifiek over de MAUG-adviezen gaan. Op welke wijze draagt het MAUG-advies volgens de Minister bij aan het versnellen van de toegang van patiënten tot innovatieve geneesmiddelen? Kan de Minister dit toelichten? Daarnaast vragen genoemde leden aan de Minister wat zijn visie is op het toepassen van het consumenten- en fabrikantensurplus uit het MAUG-rapport. En wie zou volgens de Minister de hoogte van deze kaders moeten bepalen?

De uitkomst van het burgerforum, onderdeel van de MAUG-verkenning, is inmiddels meermaals vertaald als draagvlak voor beslissingen om diverse geneesmiddelen niet toe te laten tot het verzekerde pakket. Kan de Minister zijn zienswijze geven op de conclusie dat dit beleidsadvies al staand beleid lijkt zonder dat de Kamer zich daar actief over heeft kunnen uitspreken?

In hoeverre is het perspectief van patiënten en farmaceuten meegenomen in de totstandkoming van het MAUG-advies en in hoeverre kunnen de NZa en het Zorginstituut Nederland ook voor andere zorg dan geneesmiddelen concluderen in welke mate er sprake is van verdringing? Verwacht de Minister dat sterkere prijsdruk als gevolg van de MAUG-voorstellen gevolgen heeft voor de toegang van Nederlandse patiënten tot nieuwe behandelingen?

Genoemde leden zijn benieuwd of de Minister bekend is met de term «most favoured nations» (MFN) en de mogelijke gevolgen van dit beleid voor de beschikbaarheid van geneesmiddelen voor de Nederlandse patiënt? Welke acties onderneemt de Minister momenteel om te voorkomen dat Nederland door internationale prijsdruk achteropraakt bij de introductie van nieuwe geneesmiddelen? Hoe kijkt de Minister naar de huidige situatie dat Nederland als welvarend land een relatief laag percentage van het bbp uitgeeft aan innovatieve geneesmiddelen en zodoende relatief weinig bijdraagt aan de wereldwijde innovatie van geneesmiddelen?

In relatie tot bovenstaande willen voornoemde leden weten of Nederland kwetsbaar is voor specifieke Amerikaanse maatregelen gericht op het verhogen van de Nederlandse uitgaven aan geneesmiddelen en wat de gevolgen van de Amerikaanse opstelling en beleid zijn voor de beschikbaarheid van geneesmiddelen voor Nederlandse patiënten? Heeft de Minister concrete acties ondernomen? Zo ja, welke en zo nee, is de Minister voornemens dit te doen? Is de Minister met zijn EU-collega's in gesprek over de gevolgen van het Amerikaanse geneesmiddelenprijsbeleid? Zo ja, kan de Minister met de Kamer delen wat zijn inzet is in deze

gesprekken? Kan de Minister met de Kamer delen wat andere EU-lidstaten doen in reactie op het MFN-beleid van de Verenigde Staten (VS)?

Tot slot met betrekking tot dit onderwerp willen genoemde leden weten of er een impactanalyse is uitgevoerd naar de effecten van de voorgestelde prijsmaatregelen van de VS op het Nederlandse innovatie-ecosysteem en klinisch onderzoek, en zo nee, is de Minister bereid deze alsnog uit te voeren?

Tijdens eerdere debatten waar gesproken werd over geneesmiddelen-beleid is er ook gesproken over het vermaledijde «evergreening» en heeft de PVV-fractie daar ook een motie over ingediend. Daarom tot slot de volgende twee vragen. De term «evergreening» komt in het MAUG-rapport vaak naar voren. Vorig jaar heeft het Zorginstituut acht signalen over mogelijke evergreening met de ACM gedeeld. Zo ja, kan de Minister met de Kamer delen om welke acht signalen het hier gaat? Wanneer kan de Kamer een reactie verwachten op de vorig jaar aangenomen motie Thiadens over evergreening (Kamerstuk 36 725 XVI, nr. 33)?

Genoemde leden vragen de Minister de beantwoording op dit schriftelijk overleg, voor de behandeling van de begroting Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2026 naar de Kamer te doen toekomen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met interesse kennisgenomen van het Beleidsadvies ten aanzien van maatschappelijk aanvaardbare uitgaven aan geneesmiddelen. Deze leden willen investeren in onze veiligheid en welvaart, maar minder uitgeven in plaats van belasting verhogen. Dat betekent dat de gehele overheid haar huishoudboekje op orde moet houden. Om dit te realiseren moeten onder andere behandelingen in de gezondheidszorg meer worden beoordeeld op de toegevoegde waarde van behandeling ten opzichte van de bestaande alternatieven en maatschappelijke kosten. De leden van de VVD-fractie zijn daarom verheugd dat de Minister stappen wil zetten om te komen tot maatschappelijke aanvaardbare prijzen voor geneesmiddelen.

De leden van de VVD-fractie vinden kostenbeheersing van zorgkosten niet alleen wenselijk, maar ook noodzakelijk. Genoemde leden willen tegelijkertijd dat Nederland een aantrekkelijk vestigingsklimaat heeft voor ondernemers en bedrijven die actief zijn in de zorg- en biofarmaceutische sector, dit is immers nodig voor innovatie en economische groei. De leden van de VVD-fractie vragen of de Minister voldoende rekening houdt met de wankelende stand van het Nederlandse vestigingsklimaat met het voorgestelde geneesmiddelenbeleid. Kan de Minister reflecteren op de bredere, potentiële economische gevolgen van het in het algemeen verouderde «sluis-beleid» en het in het specifiek openbare maximumtarief in Nederland?

De leden van de VVD-fractie begrijpen dat inkoopprocessen van medicijnen vaak niet optimaal verlopen. Deze leden signaleren dat de «sluisprocedure» voor aanvragende partijen vaak onduidelijk en niet-transparant is, waardoor deze procedure ook voor hen moeilijk hanteerbaar is. Kan de Minister aangeven of hij deze zienswijze deelt? Zo ja, hoe kan hij de sluisprocedure meer transparant maken? De leden van de VVD-fractie steunen de doelstelling van de Minister van Economische Zaken om de biofarmaceutische sector tot bloei te laten komen. Zij zien hiervoor kansen in meer transparantie van «sluisprocessen». Graag een reflectie van de Minister.

De leden van de VVD-fractie lezen dat de mogelijkheid onderzocht wordt van een «new competition tool». Dit lijkt deze leden een goede manier om de markt wendbaarder te maken. Kan de Minister aangeven hoe hij hiertegen aankijkt?

De leden van de VVD-fractie lezen dat het Zorginstituut in de loop van 2026 het doorontwikkelde beoordelingskader voor opname van medicijnen in het basispakket zal publiceren. Deze leden zijn blij met deze voortvarendheid. Kan de Minister aangeven of dit traject op schema loopt?

De leden van de VVD-fractie lezen dat de NZa verkent of het mogelijk is om de maximumtarieven voor dure intramurale medicijnen beter aan te laten sluiten bij de maximaal maatschappelijk aanvaardbare tarieven. Kan de Minister aangeven op welke termijn hij mogelijk acht dat deze tarieven daardoor beter aansluiten bij de maximaal maatschappelijk aanvaardbare tarieven, met inachtneming van de bekostigingscyclus van de zorgautoriteit? In welke mate verwacht hij dat deze maatregel zal bijdragen aan aanvaardbare geneesmiddelenuitgaven?

De leden van de VVD-fractie lezen dat professionals aangeven dat voor de prijsbepaling gekeken moet worden naar de werkelijke kosten voor de fabrikant, vermeerderd met een redelijke winstmarge. Hoewel deze leden het eens zijn met dit uitgangspunt, begrijpen zij ook dat de praktijk op dit punt weerbarstig is. Kan de Minister aangeven op welke manier hij, in samenwerking met de farmaceutische industrie, kan komen tot een systematiek waarbinnen de kostprijsontwikkeling duidelijk is? Zo kan immers de ontwikkeling van maatschappelijk aanvaardbare geneesmiddelenuitgaven gepaard gaan met breder draagvlak voor de belangrijke werkzaamheden van innovatieve farmaceuten.

De leden van de VVD-fractie lezen dat de MAUG-partijen hebben geadviseerd om bij de Europese Commissie te pleiten dat adviezen uit de «Joint Scientific Consultations» openbaar gemaakt worden. Is de Minister van plan om dit advies op te volgen? Zo nee, is de Minister van plan om op andere manieren binnen de Europese Unie de samenwerking aan te halen op het gebied van toegankelijkheid en betaalbaarheid van geneesmiddelen?

De leden van de VVD-fractie lezen dat één van de problemen met de onderlinge uitwisselbaarheid van geneesmiddelen is, dat zij onderdeel uitmaken van twee verschillende aanspraken: farmaceutische zorg en geneeskundige zorg. Is het mogelijk om deze aanspraken samen te voegen, of kleven hier andere bezwaren aan? Graag een reflectie van de Minister.

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben met veel interesse kennisgenomen van het voorliggende beleidsadvies ten aanzien van maatschappelijke aanvaardbare uitgaven aan geneesmiddelen (MAUG). Zij achten het van groot belang dat de aandacht voor de stijgende uitgaven van medicijnen, (zeer) hoge vraagprijzen en het ontbreken van transparantie bij farmaceuten en inzicht in de kosten van fabrikanten niet verslapt en het gesprek hierover gevoerd blijft worden. Tegelijk hebben de leden oog voor het enorme belang, vaak zelfs levensbelang, van (nieuwe) medicijnen en innovaties voor patiënten. De vaak zeer schrijnende verhalen van patiënten die bepaalde medicijnen niet kunnen krijgen omdat ze bijvoorbeeld nog in de sluisprocedure zitten, gaan deze leden

aan het hart. Er moet wat genoemde leden betreft dan ook evenwicht zijn tussen het kritisch volgen van de stijgende uitgaven aan geneesmiddelen enerzijds en het bevorderen van de toegang tot nieuwe geneesmiddelen anderzijds. Juist door betere wet- en regelgeving, het afdwingen van transparantie en het tegengaan van ongewenste praktijken die de prijzen opdrijven, kan hier wat de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie een betere balans in worden gevonden. Deze leden hebben hier nog een aantal vragen en opmerkingen over.

Allereerst zijn de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie het Zorginstituut, de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de Autoriteit Consument en Markt (ACM) erkentelijk voor het adviesrapport «Naar maatschappelijk aanvaardbare uitgaven aan geneesmiddelen», dat er op initiatief van de motie Kuiken¹ is gekomen. Zij vinden het een goede zaak dat de Minister van VWS naar aanleiding van het rapport een gezamenlijke werkagenda heeft opgesteld. Genoemde leden lezen dat het Zorginstituut nu eerst het beoordelingskader verder gaat ontwikkelen op basis van in het advies uitgewerkte uitgangspunten, dat moet leiden tot concretere kortingsadviezen in een vergoedingsadvies aan de Minister. Op welke termijn wordt dit beoordelingskader verwacht? En op welke termijn verwacht de Minister dit te kunnen toepassen in onderhandelingen over vergoedingen?

Daarnaast hebben de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie enkele vragen over de uitgangspunten die het Zorginstituut gaat kwantificeren. Het eerste uitgangspunt is om gezondheidswinst centraal te stellen. Hoe meer gezondheidswinst een medicijn oplevert, hoe meer we als samenleving bereid zijn voor het medicijn te betalen. Hoe wordt bepaald wanneer de gezondheidswinst groot genoeg is en welke indicatoren worden daarvoor gebruikt, met name bij nieuwe medicijnen waar misschien minder data over beschikbaar is? Welke mogelijke gevolgen heeft dit voor patiënten met zeldzame aandoeningen? Juist bij deze groep kan sprake zijn van hoge prijzen door een kleine afzetmarkt en mogelijk beperkt bewijs. Hoe wordt geborgd dat geneesmiddelen met een beperkte bewijslast en een kleine groep patiënten, toegankelijk blijven voor patiënten met ernstige aandoeningen en hoge onvervulde behandelbehoeften?

Het vijfde uitgangspunt stelt dat de maatschappelijke aanvaardbare prijs dynamisch is, waarbij de maatschappelijk aanvaardbare prijs van het medicijn zou moeten dalen wanneer het aannemelijk is dat de investeringen zijn terugverdiend. De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie gaan ervan uit dat dit betekent dat er transparantie zou moeten zijn over de investeringen van farmaceuten en de bijbehorende Research & Development-kosten (R&D). Zodat duidelijk is hoeveel en wanneer prijzen logischerwijs zouden moeten dalen. De betreffende leden missen nadere uitwerking hiervan in de beleidsreactie en ontvangen hier graag een verdere toelichting op. Hoe verwacht de Minister dit te kunnen handhaven en bewerkstelligen, gezien de beperkte transparantie vanuit de sector op dit gebied en de inzet van praktijken als evergreening? Hoe kan worden voorkomen dat, ook met de nieuwe uitgangspunten en de vergoedingsadviezen, farmaceuten de «loopholes» opzoeken of met nieuwe methodes komen om dit te omzeilen? Hoe zet de Minister zich in op Europees niveau om meer transparantie over medicijnprijzen te bewerkstelligen, zodat hier ook internationaal in kan worden samengewerkt en een vuist kan worden gemaakt tegen de farmaceutische industrie? Kan de Minister reageren op het advies in het onderzoeksrapport om op Europees niveau af te dwingen op welke manier fabrikanten onderzoek moeten opzetten, zodat verschillende medicijnen beter met elkaar te vergelijken zijn? En hoe kan

¹ Kamerstuk 29 477, nr. 722

Nederland samen met andere Europese landen optrekken om te reageren op het huidige beleid van de Verenigde Staten, waarbij bedrijven tot lagere prijzen worden gedwongen waardoor de prijzen in Nederland en Europa weer stijgen?

Hoe kijkt de Minister daarnaast naar het cost-plus model voor de vergoeding van medicijnen, waarbij bovenop alle gemaakte kosten van de fabrikant een vast percentage of bedrag als winstmarge wordt opgeteld? Kan deze methode mee worden genomen of nader uitgewerkt binnen één van de uitgangspunten? Het is wat de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie namelijk van groot belang om kritisch te blijven op de maatschappelijke aanvaardbare prijs die wordt betaald voor een medicijn als de winsten alsnog astronomisch hoog zijn. Als de prijs maatschappelijk aanvaardbaar is wil dat namelijk niet per definitie zeggen dat de prijs niet te hoog is. Denk bijvoorbeeld aan de recordomzet en enorme winsten die fabrikanten als AstraZeneca in 2025 behaalden. Vindt de Minister dit maatschappelijk aanvaardbaar in het licht van de grote opgaven en daaraan gekoppelde uitgaven waar we als samenleving voor staan?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie begrijpen daarnaast uit het beleidsadvies dat de Minister verwacht door het kwantificeren van de genoemde uitgangspunten sneller tot een vergoedingsbesluit te kunnen komen. Met als gevolg dat de Minister waarschijnlijk vaker nee moet gaan zeggen tegen een vraagprijs van een fabrikant omdat er geen sprake is van een maatschappelijk aanvaardbare prijs, waardoor patiënten geen toegang krijgen tot geneesmiddelen met mogelijke meerwaarde. Hoe verhoudt zich dit tot de sluisprocedure voor dure medicijnen? Verwacht de Minister bijvoorbeeld dat hierdoor meer of juist minder medicijnen in de sluis terecht zullen komen, of dat bepaalde medicijnen niet meer voor de sluis in aanmerking komen?

In het beleidsadvies wordt tot slot het wetsvoorstel van het lid Bushoff genoemd dat als doel heeft dat de ACM ook fusies en overnames kan beoordelen die niet meldingsplichtig zijn bij de ACM als er gegronde redenen zijn om aan te nemen dat zich mededingingsproblemen kunnen voordoen. Ook onderzoekt de ACM de mogelijkheid van een «new competition tool», waarbij de ACM na marktonderzoek aan specifieke ondernemingen voorschriften kan opleggen die de concurrentie bevorderen. Hoe verhouden deze beide voorstellen zich volgens de Minister tot de gezamenlijke werkagenda MAUG en hoe kunnen deze voorstellen de werkagenda versterken? Kan de Minister hier nader op ingaan?

Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben kennisgenomen van het beleidsadvies over Maatschappelijk aanvaardbare uitgaven aan geneesmiddelen (MAUG). Wat deze leden betreft is dit een goede basis voor de verdere discussie hierover. Deze leden zien uit naar de appreciatie van de adviezen die gericht zijn aan de Minister van VWS.

De leden van de CDA-fractie hebben voor nu een vraag over de geopolitieke ontwikkelingen rondom de beschikbaarheid en betaalbaarheid van medicijnen, met name als het gaat om de ontwikkelingen in de Verenigde Staten. Deze leden willen van de gelegenheid gebruik maken om de Minister te vragen uitgebreider in te gaan op de stand van zaken hiervan, de gevolgen van de geopolitieke ontwikkelingen voor Europese producenten en patiënten, ons concurrentievermogen, de leveringsketens en de prijzen van geneesmiddelen in Europa en Nederland.

Vragen en opmerkingen van de leden van de FVD-fractie

De leden van de FVD-fractie hebben kennisgenomen van de brief inzake het beleidsadvies Maatschappelijk aanvaardbare uitgaven aan geneesmiddelen (MAUG) en hebben de volgende vragen.

Wat zet de Minister op Europees niveau in om meer transparantie over medicijnprijzen te realiseren? Hoe borgt de Minister dat (wees)geneesmiddelen met beperkte bewijslast tijdig toegankelijk zijn voor patiënten met ernstige aandoeningen en hoge onvervulde behandelbehoeften?

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de fractie BBB hebben kennisgenomen van het beleidsadvies ten aanzien van maatschappelijk aanvaardbare uitgaven aan geneesmiddelen (MAUG). Deze leden hebben geen vragen aan de Minister.

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van het beleidsadvies ten aanzien van maatschappelijk aanvaardbare uitgaven aan geneesmiddelen (MAUG) en de reactie van het kabinet. Zij hebben hier nog enkele vragen en opmerkingen over.

De leden van de SP-fractie vinden het goed dat er kritisch wordt gekeken naar de enorm hoge geneesmiddelenprijzen die commerciële farmaceutische bedrijven vaak vragen. Zij vinden echter dat de Minister te weinig kijkt naar het vergroten van de transparantie van de opbouw van geneesmiddelenprijzen. Momenteel is vaak compleet onduidelijk of de productie- en ontwikkelkosten van een medicijn echt zo hoog zijn, of dat er vooral wordt geprobeerd om enorme winsten binnen te harken. Waarom neemt de Minister niet veel meer stappen om dit te verbeteren op?

De leden van de SP-fractie benadrukken daarnaast dat de hoge geneesmiddelenprijzen ook grotendeels te maken hebben met de enorme afhankelijkheid van grote commerciële geneesmiddelenbedrijven voor het ontwikkelen van geneesmiddelen. Is de Minister bereid om veel meer in te zetten op het publiek ontwikkelen van geneesmiddelen, zodat er goedkopere alternatieven komen en de afhankelijkheid van commerciële ontwikkelaars wordt verminderd?

De leden van de SP-fractie zetten vraagtekens bij het voornemen van de Minister om enkel in te zetten op een strakker beoordelingskader van nieuwe geneesmiddelen, zonder de fundamentele oorzaken van deze hoge prijzen aan te pakken. Dat heeft namelijk het risico dat patiënten minder toegang krijgen tot innovatieve medicijnen, terwijl er kansen blijven liggen om de exorbitante winstmarges van commerciële farmaceuten echt terug te brengen.

II. Reactie van de Minister